

Percepções dos Graduandos de Enfermagem Sobre a Vivência Acadêmica no Período Pandêmico e Pós Pandêmico da COVID-19

Nursing Graduates' Perceptions of the Academic Experience in the Pandemic and Post-pandemic Period of COVID-19

Percepciones de los Licenciados en Enfermería Sobre la Experiencia Académica en el Periodo Pandemia y Post Pandemia Del COVID-19

RESUMO

Objetivos: descrever as percepções dos graduandos de enfermagem sobre a vivência acadêmica no período durante e pós pandêmico da COVID-19. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória realizada através de entrevistas com 23 alunos cursando o terceiro e quarto ano de graduação em enfermagem no ano de 2022. Utilizou-se como referencial teórico a subjetividade de Fernando Gonzalez Rey e análise de conteúdo de Bardin como método de análise de dados. **Resultados:** Foram elencadas duas categorias de análise: Dificuldade de adaptação ao ensino remoto e O processo ensino-aprendizagem presencial pós pandemia. Observou-se nas categorias que a metodologia remota exacerbou o sofrimento psíquico em alguns participantes, todavia, alguns alunos não demonstraram dificuldades. **Conclusão:** O impacto do ensino remoto é inequívoco, ainda que as experiências possam trazer percepções diferentes, portanto, os resultados dessa pesquisa não são generalizáveis.

DESCRIPTORIOS: Educação em enfermagem; COVID-19; Educação à distância; Enfermagem; Saúde mental.

ABSTRACT

Objectives: To describe the perceptions of nursing students about the academic experience during and after the COVID-19 pandemic. **Method:** This is a qualitative and exploratory research carried out through interviews with 23 students studying the third and fourth year of their nursing degree in 2022. Fernando Gonzalez Rey's subjectivity and Bardin's content analysis were used as a theoretical framework as a data analysis method. **Results:** Two categories of analysis were listed: Difficulty adapting to remote teaching and The in-person teaching-learning process after the pandemic. It should be noted in the categories that the methodology remotely exacerbated psychological distress in some participants, although some students did not experience difficulties. **Conclusion:** The impact of remote teaching is unequivocal, although experiences may bring different perceptions, therefore, the results of this research are not generalizable.

DESCRIPTORS: Education, Nursing; COVID-19; Education, Distance; Nursing; Mental health.

RESUMEN

Objetivos: Describir las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la experiencia académica durante y después de la pandemia de COVID-19. **Método:** Se trata de una investigación cualitativa y exploratoria realizada a través de entrevistas a 23 estudiantes de tercer y cuarto año de la carrera de enfermería en el año 2022. Como marco teórico se utilizó como método de análisis de datos la subjetividad de Fernando González Rey y el análisis de contenido de Bardin. **Resultados:** Se enumeraron dos categorías de análisis: Dificultad de adaptación a la enseñanza remota y El proceso de enseñanza-aprendizaje presencial después de la pandemia. Cabe señalar en las categorías que la metodología exacerbó remotamente el malestar psicológico en algunos participantes, aunque algunos estudiantes no experimentaron dificultades. **Conclusión:** El impacto de la enseñanza remota es inequívoco, aunque las experiencias pueden tener percepciones diferentes, por lo que los resultados de esta investigación no son generalizables.

DESCRIPTORIOS: Educación en Enfermería; COVID-19; Educación a Distancia; Enfermería; Salud Mental.

RECEBIDO EM: 06/03/2025 APROVADO EM: 19/03/2025

Como citar este artigo: Camilo SO, Ichikawa CRF, Liubartas NC, Lopes SG, Fernandes IC, Filipini R, ES Souza, Moretto SA. Percepções dos Graduandos de Enfermagem Sobre a Vivência Acadêmica no Período Pandêmico e Pós Pandêmico da COVID-19. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(95):15752-15767. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i95p15752-15767

ID **Simone de Oliveira Camilo**
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1245-1233>

ID **Carolliny Rossi de Faria Ichikawa**
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3002-9448>

ID **Natália Cristina Liubartas**
Mestre em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9425-7832>

ID **Simone Garcia Lopes**
Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6091-3133>

ID **Isabel Cristine Fernandes**
Mestre em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0880-7765>

ID **Rosangela Filipini**
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9749-9327>

ID **Eduarda Serenini de Souza**
Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6363-566X>

ID **Simone Alvarez Moretto**
Enfermeira. Doutora em Ciências. Centro Universitário FMABC
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3085-4475>

INTRODUÇÃO

A COVID-19 foi declarada como uma pandemia em março de 2020, tendo início na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, ela se disseminou rapidamente devido a sua alta transmissibilidade tornando-se um problema de saúde pública mundial⁽¹⁻⁴⁾.

Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde, até junho de 2020 haviam sido notificados 6.287.771 casos confirmados e 379.941 óbitos pelo novo coronavírus, afetando principalmente os continentes americano e europeu⁽³⁻⁴⁾.

O primeiro caso foi confirmado no Brasil, foi na cidade de São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020, e a doença se espalhou por todo o país, sendo declarada em 6 de março de 2020 a transmissão comunitária em todo o território nacional. Até 28 de setembro do mesmo ano foram notificados 4.745.464 casos e 142.058 mortes em todo o território nacional⁽³⁻⁵⁾.

Diante disso, a pandemia de Covid-19 levou a uma grave crise mundial sanitária, econômica, social e política, tornando fundamental e expressiva a participação da Enfermagem, seja na

assistência direta ou indireta⁽⁴⁾. Países em todo o mundo planejaram e implementaram medidas conforme orientações da OMS, enfatizando o medidas de distanciamento social e medidas de higienização das mãos para o combate à pandemia da Covid-19.

No Brasil, o governo determinou algumas medidas de restrições como a criação da quarentena que, segundo a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, definindo a maneira de funcionamento tanto dos serviços essenciais, quanto dos não essenciais⁽⁶⁾. Essa medida foi criada com o objetivo de diminuir a aproximação de pessoas e assim poder controlar a transmissão do novo coronavírus. A fase emergencial foi outra medida de restrição estipulada pelo governo, que se caracterizou pelo toque de recolher e dispôs de regras mais rígidas, em função do aumento significativo de casos⁽⁶⁾. Portanto, estipularam nessa fase que somente os serviços essenciais como farmácias e hospitais iriam funcionar em horário normal, reduzindo e limitando o funcionamento dos demais serviços⁽⁶⁾.

Essas medidas implementadas fizeram parte do isolamento social, que visou diminuir a comunicação entre

as pessoas, no sentido de isolar indivíduos potencialmente infectados e evitar a disseminação do vírus⁽⁷⁾. No entanto, o isolamento social interferiu em diversos aspectos do dia-a-dia da população, levando a sentimentos como insegurança, desamparo e solidão⁽⁷⁾.

O isolamento social e demais medidas adotadas contra a pandemia, como o fechamento de escolas e universidades, causaram novos estressores na vida das pessoas, a interrupções da vida diária foi muito significativa para a maioria dos estudantes em todo o mundo⁽⁷⁻⁸⁾. Os períodos de confinamento foram associados pelos estudos a menos tempo dedicado ao aprendizado, maior estresse, mudanças nos padrões de relacionamento e menor motivação⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Vários estudos demonstraram os impactos negativos da pandemia na saúde mental dos estudantes universitários, principalmente no aumento da sintomatologia depressiva e ansiosa^(4,7-11). Estudantes universitários, que mantiveram uma experiência de aprendizado on-line em tempo integral ou parcial por muito tempo, apresentaram mais efeitos negativos decorrentes da pandemia e uma visão

mais pessimista da vida⁽¹¹⁾.

Dessa forma, partimos do pressuposto que, os graduandos de enfermagem já vinham sendo objeto de estudos científicos que apontavam para vulnerabilidades relacionadas à saúde mental durante a pandemia, sendo uma clientela propícia ao desenvolvimento de doenças. Mesmo depois do controle pandêmico, acreditamos que repercussões na vida acadêmica se tornaram foco da atenção, por considerar uma ruptura da rotina de estudos, o adiamento das tarefas e atividades acadêmicas, o atraso no cronograma dos cursos, a expectativa de formação universitária e nos planos do futuro profissional⁽⁴⁾.

A formação do enfermeiro é um processo ensino-aprendizagem com aulas teóricas e práticas, essenciais para uma formação sólida capacitando o enfermeiro generalista para atuar nos mais diversos cenários na área da saúde. Com o isolamento social e consequentemente a interrupção de aulas práticas presenciais, bem como a suspensão de estágios, geraram impactos a curto, médio e longo prazo, em todos os aspectos do aprendizado do graduando de Enfermagem.

Diante da relevância da problemática, pretendemos com este estudo entender as percepções dos graduandos de enfermagem no que concerne a sua vivência acadêmica, diante da vivência de um momento pré e pós pandêmico da COVID-19, para que possamos estabelecer medidas preventivas e possíveis projetos de apoio se preciso for. Pretendemos através deste estudo, subsidiar a assistência ao graduando de enfermagem num contexto de propósitos firmes, a fim de contribuir para um processo ensino-aprendizagem digno da complexidade humana.

Para que haja significância nesse processo, é importante que o docente esteja aberto e atento às necessidades e aos sentimentos dos alunos. Da mesma forma, faz-se necessário que o aluno esteja também aberto e atento aos

seus próprios sentimentos e necessidades, para que possamos de maneira complexa, compreender esse aluno na sua totalidade, de maneira a ajudá-lo.

Diante disso, este estudo teve como objetivo entender as percepções dos graduandos de enfermagem sobre a vivência acadêmica no período pandêmico e pós pandêmico da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória que busca proporcionar maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias, a descoberta de intuições e a descrição das características de determinada população ou fenômeno⁽¹²⁾.

As pesquisas qualitativas possuem a facilidade de poder descrever a complexidade de uma determinada hipótese ou problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos experimentados por grupos sociais, apresentar contribuições no processo de mudança, criação ou formação de opiniões de determinado grupo e permitir, em maior grau de profundidade, a interpretação das particularidades dos comportamentos ou atitudes dos indivíduos. O pesquisador interpreta vários níveis de abstração, identificando as características, os significados das experiências humanas que são descritas pelos sujeitos⁽¹³⁾.

O estudo foi realizado com alunos do 3º e 4º ano do Curso de Graduação de Enfermagem de um Centro Universitário na região do Grande ABC. Os alunos participantes vivenciaram o contexto pandêmico quando estavam cursando o 2º e 3º ano do curso.

A população foi constituída por todos os alunos do terceiro ano de 2022 e alunos do quarto ano de 2022 de graduação em Enfermagem, totalizando 60 discentes. Estes alunos vivenciaram o isolamento social e consequentemente a interrupção de

aulas práticas presenciais, bem como a suspensão de estágios. Entretanto, apenas 23 alunos concordaram em participar da pesquisa. Foram feitas 5 tentativas com cada sujeito faltante, entretanto, os alunos não concordantes alegaram falta de tempo.

Foram critérios de inclusão para este estudo: alunos maiores de 18 anos, do terceiro e quarto ano do curso de graduação em Enfermagem que tivessem vivenciado o período pandêmico.

Como critérios de exclusão elegeram-se: alunos que tivessem com curso trancado ou com algum tipo de afastamento do curso durante o período pandêmico.

Os dados foram coletados de março a maio de 2021. Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevista individual que foram gravadas com o consentimento dos participantes. Para tanto, foi garantido a cada participante o sigilo e o anonimato dos relatos após a anuência e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os entrevistados foram identificados no estudo com a letra E seguido da ordem numérica a qual os entrevistados participaram da coleta de dados.

As entrevistas como técnica de coleta de dados são importantes quando é necessário entender práticas, crenças, valores e sistemas classificatórios de contextos sociais específicos, mais ou menos bem definidos, em que os antagonismos e divergências não são claros o suficiente⁽¹⁴⁾.

Os participantes foram contatados individualmente, e aqueles que aceitaram, foram entrevistados de acordo com a disponibilidade de cada um. As entrevistas duraram cerca de 10 a 30 minutos e foram realizadas em uma sala privativa previamente agendada no cenário de estudo.

Antes do início da entrevista foi entregue ao participante um instrumento que abordou suas características, e a partir do preenchimento destes

dados, iniciou-se a entrevista que teve como perguntas norteadoras: Como foi para você a vivência acadêmica no período da pandemia de COVID-19? Como você percebeu a sua saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19? Como você percebeu a sua saúde mental nesse contexto pós-pandêmico da COVID-19?

Para a análise dos dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin para atingir os significados manifestos e latentes obtidos nas Entrevistas em Profundidade, esta técnica predomina na abordagem voltada à atividade do indivíduo, o qual é criador de seu conhecimento com base em suas experiências pessoais, sociais e em seus valores, além, de recuperar o caráter histórico de cada realidade individual⁽¹⁵⁾.

Utilizou-se como marco conceitual a teoria da Subjetividade de Gonzalez Rey. A subjetividade faz parte de um processo complexo e histórico que escapa ao controle humano. O autor salienta que, ao estudar a subjetividade, coloca-se de forma indivisível a relação entre indivíduo e sociedade como momentos da constituição do sujeito, rompendo com dicotomias muito presentes no pensamento psicológico, como social e individual, interno e externo, consciente e inconsciente, cognitivo e afetivo⁽¹⁶⁾. A ideia de sujeito recupera o caráter dialético e complexo do homem, de um homem que de forma simultânea representa uma singularidade, um ser social, relação esta que não é de determinação externa, mas uma relação recursiva em que cada um está simultaneamente implicado na configuração pluriterminada dentro da qual se manifesta a ação do outro⁽¹⁷⁾.

Os procedimentos para a análise dos dados foram realizados com base no marco conceitual da teoria da Subjetividade de Gonzalez Rey e dos objetivos propostos. São eles: transcrição na íntegra das entrevistas gravadas e realizamos uma leitura dos

textos a partir de uma atenção flutuante. Posteriormente, procedeu-se a outras releituras, intercalando a escuta do material gravado com a leitura do material transcrito. A seguir, por meio de uma nova releitura grifou-se palavras e frases dos textos originais, identificando as convergências e divergências, na sequência realizou-se o primeiro recorte das palavras e frases grifadas em cada entrevista. Uma nova releitura desses recortes foi feita realizou-se um segundo recorte das frases e palavras, após a obtenção das palavras e frases com seus significados e sentidos apurados por entrevista, buscamos identificar as convergências e divergências entre todas as frases, para a construção das categorias e por fim, após a construção das categorias, procedeu-se a discussão dos dados.

Este estudo utilizou seres humanos, que são discentes de enfermagem de uma Faculdade particular da região metropolitana de São Paulo. Obedecendo à Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, o estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa filiado ao Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos (CONEP)⁽¹⁸⁾ sob aprovação n° 5.673.417.

Na elaboração deste estudo, levou-se em consideração os critérios para relatórios de estudos qualitativos, presentes na lista de verificação Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)⁽¹⁹⁾.

RESULTADOS

Para esta pesquisa, conta-se com a participação de vinte e três alunos, sendo dezoito do sexo feminino e quatro do sexo masculino. Em relação ao estado civil, vinte pessoas são solteiras e três casadas. Quanto à religião, vinte pessoas referiram pertencer a uma religião e três não possuem crenças religiosas. Em relação ao meio de transporte para chegar à faculdade, doze pessoas referiram utilizar o transporte público e onze pessoas,

carro próprio. Quanto ao tempo gasto para chegar à faculdade, quinze pessoas referiram gastar trinta minutos, quatro pessoas referiram gastar uma hora e quatro pessoas referiram gastar uma hora e meia. Em relação à disposição de bolsa ou financiamento dos estudos, dezesseis pessoas referiram ter bolsa de estudo e sete estudam com financiamento próprio. Em relação à moradia, vinte pessoas mencionaram morar com a família e três pessoas com o esposo (a) e o filho (a). Os resultados da pesquisa foram traduzidos por meio de duas categorias, que serão apresentadas a seguir.

Dificuldade de adaptação ao ensino remoto frente a pandemia de COVID-19

Percebe-se nesta primeira categoria, trechos dos discursos que denotam a dificuldade em se adaptar ao ensino remoto. Observa-se também, que essa modalidade de ensino remoto era confundida com o ensino a distância (EAD). Na ocasião, os alunos viveram um processo ensino-aprendizagem com base no ensino remoto. Vejamos a seguir trechos dos discursos que denotam essas ideias:

Achei o EAD terrível, não consegui me adaptar bem. E1

Achei o EAD horrível, não consegui me concentrar direito, prefiro o retorno às aulas. E3

Não me adaptei ao EAD, então foi difícil para a questão dos estudos. E18

O EAD foi ruim, sinto um déficit na minha formação que terei que correr atrás depois, isso me deixa preocupada e fico bem ansiosa em pensar nessas coisas. E21

Ao mesmo tempo, nota-se que alguns alunos se apresentaram confortáveis com a modalidade do ensino remoto, mesmo utilizando a nomenclatura da modalidade de ensino de maneira errônea:

Prefiro o EAD, pois me concentrei

melhor. E2

Eu achei o EAD mais fácil pois, me concentrava melhor, tinha mais disposição [...]. E11

Não me atrapalhou, me senti super bem e estudei bem mais que o presencial. E22

A diminuição ou pausas das atividades práticas que ocorreram por conta das ondas de contaminação, diminuiu consideravelmente a oportunidade nos campos de serviços, atrapalhando o desenvolvimento da parte clínica necessária para a formação em enfermagem. Vejamos a seguir trechos dos discursos que denotam essas ideias:

O EAD ajudou em partes, porém prejudicou em algumas coisas, as práticas. E12

Senti que foi uma perda para a minha formação, pois saímos prejudicados nos campos de estágio. E14

No contexto pandêmico está sendo fácil, no quesito EAD ajudou em alguns pontos por exemplo em matérias, mas acabou prejudicando nos estágios. E15

Adicionalmente a um cenário de crise, considerado por si só um agente estressor, alguns alunos apresentaram sofrimentos psíquicos. Vejamos a seguir, trechos de discursos que demonstram tanto a dificuldade com o ensino remoto, como o sofrimento psíquico diante da metodologia usada durante todo o período pandêmico:

Me senti perdida na pandemia, já tinha ansiedade, porém durante a pandemia piorou, não consegui me concentrar no EAD achei terrível. E6

Minha depressão piorou, pois comecei a me isolar, com a ajuda do EAD piorou porque eu só pensava em dormir. E4

Fiquei muito mal, trabalhei muito mais do que costumava a trabalhar, comecei a ter crises de ansiedade. E10

Entretanto, é interessante pontuarmos que nem todos os alunos tiveram sua saúde mental afetada e se mostraram bastante confortáveis com a metodologia aplicada. Vejamos a seguir trechos dos discursos que denotam essas ideias:

Conseguí manter minha saúde mental estável, não tive nenhuma dificuldade para me adaptar ao EAD. E5

Ficou estável, consegui me adaptar bem. E16

Dessa forma, notamos que alguns alunos apresentaram muitos desconfortos com a mudança da rotina acadêmica e tiveram sua saúde mental afetada. Em contrapartida, outros manifestaram-se em posições confortáveis tanto do ponto de vista acadêmico, como de sua saúde mental.

O modelo presencial de ensino-aprendizagem pós pandemia

No período de pós-pandemia o acolhimento emocional pelos professores foram fundamentais para ajudar os alunos a lidar com os desamparos e mazelas emocionais deixadas por esta lacuna de tempo fora do ambiente acadêmico. Entretanto, ainda assim, muitos alunos referiram dificuldade para se readaptar ao modelo presencial. Vejamos trechos do discurso que remetem a essa ideia:

Está sendo muito complicado para me adaptar a volta das aulas presenciais. E8

Voltar para a faculdade me deixou ansiosa. E9

Fiquei bem ansiosa, com medo da adaptação, porque afinal de contas já estava acostumada. Acho que minha saúde mental está se adaptando à nova realidade que é ter voltado para a faculdade. E17

Como podemos observar nos discursos selecionados, alguns alunos tiveram muito desconforto ao retor-

nar para a universidade de forma presencial. Percebe-se que a ansiedade foi um fator bastante presente. Ao mesmo tempo, outros universitários não apresentaram nenhum incômodo ao retornar às atividades presenciais. Vejamos os trechos dos discursos a seguir:

Estou conseguindo levar numa boa, não estou sentindo dificuldade para me adaptar novamente. E5

Minha adaptação está sendo muito boa, mais fácil de me adaptar e entender o que é passado...me sinto muito bem. Não senti diferença significativa. Estou bem e me sinto feliz. E7

Considerando as singularidades de cada sujeito, é possível observar que, mesmo em situações inesperadas, como o isolamento e a mudança nas metodologias de ensino durante a pandemia de COVID-19, assim como no retorno às aulas presenciais, sempre haverá indivíduos que se adaptam bem e outros que enfrentam dificuldades. Portanto, acreditamos que o mais interessante e produtivo é investir em soluções que atendam ao coletivo de forma saudável, segura e afetiva.

DISCUSSÃO

O panorama epidemiológico pandêmico causado pelo novo coronavírus exigiu a adoção de diretrizes econômicas, políticas, sociais e sanitárias nas esferas federal, estadual e municipal, que tinham como foco o distanciamento social, a redução da propagação do vírus e a prevenção do colapso do sistema de saúde⁽³⁻⁴⁾. Diante da preocupação com a transmissão entre docentes, discentes e funcionários, grande parte das Instituições de Ensino Superior no Brasil e no mundo suspenderam as aulas presenciais e adotaram medidas estratégicas no processo-aprendizagem virtuais, com o foco de tentar reduzir o índice de

desistência dos estudantes, e dar continuidade com as atividades acadêmicas tentando prosseguir com os compromissos do calendário letivo⁽²⁰⁾.

Essa emergente adesão ao ensino remoto para atender à demanda tumultuada do momento, se tornou mais um grande obstáculo para os docentes. Em meio aos desafios impostos pela situação pandêmica, marcada por cobranças, medo, incertezas, dúvidas e expectativas, ficou incumbido aos professores criar e inovar suas estratégias pedagógicas, preservando, ao mesmo tempo, a qualidade do ensino⁽²¹⁾.

Entretanto, evidencia-se também que o corpo docente passou pelo mesmo processo de adequação ao ensino remoto e que precisou aprender a usar os dispositivos tecnológicos, além de tentar adaptar a dinâmica das aulas aos novos meios de ensino. Dessa forma, a realidade educacional vivenciou mudanças momentâneas e permanentes quanto à utilização de meios de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) na perspectiva criativa, crítica, reflexiva, interativa e motivacional para os discentes⁽²²⁾.

A mudança emergencial de estratégia de ensino, que se mostrou complexa, impositiva e desestruturada para o ensino remoto, sucedeu o aumento de horas trabalhadas, dificuldades de adaptação com as novas tecnologias, entre outros problemas gerados⁽²¹⁾.

Embora existam diferenças, que não permitem colocarmos o EAD e o ensino remoto como equivalentes, às críticas recebidas por essas modalidades e/ou ações pedagógicas, são um tanto semelhantes, pois focalizam e imputam justamente uma precarização inerente ao uso de ferramentas digitais como intermediadoras nos processos de ensinar e aprender. Assim, o ensino mediado por tecnologias digitais, seja ele na modalidade EAD ou no ensino remoto, é considerado, a priori, pelo senso comum, como de má qualidade, porque impede o

olho no olho, a espontaneidade, entre outros. Entretanto, é interessante pontuarmos que o ensino remoto de emergência é caracterizado como uma solução temporária para uma problemática que se instala de modo imediato. Além disso, desde que o corpo acadêmico tenha acesso a internet, essa tecnologia trouxe economia de tempo e recursos, permitindo o acesso a palestras, aulas em horários confortáveis e melhorando a comunicação entre alunos e professores⁽²³⁾.

Por outro lado, para muitos alunos, o ensino remoto trouxe prejuízos consideráveis. Os principais pontos negativos durante a pandemia na formação dos alunos de enfermagem, além das questões psicológicas com o distanciamento, foi o aumento dos relatos sobre o estresse, a ansiedade, a depressão, o medo, a tristeza entre outros. A falta de aulas práticas também prejudicou, já que para a formação de enfermeiros é necessário ter conhecimentos teóricos e práticos⁽⁷⁻¹¹⁾. Outros pontos negativos foram observados. Entre eles: metodologias pouco atrativas e cansativas, dificuldade de concentração e adaptação, problemas com a internet, falta de equipamentos e softwares que tivessem boa qualidade⁽²⁴⁾.

É importante pontuarmos que as instituições de ensino jamais serão as mesmas depois da pandemia. A universidade, como organismo vivo, também se reinventa para continuar sua existência na interação com os graduandos. A educação é necessária para ajudar a enfrentar as crises, as etapas de incerteza e encontrar a força para seguir novos caminhos. Neste sentido, percebe-se que um dos aspectos fundamentais no processo ensino-aprendizagem é a conexão emocional e afetiva dos docentes com os discentes.

É importante pontuarmos que, após a pandemia do COVID-19, o Brasil vem enfrentando um novo desafio que é lidar com a saúde mental

afetada pela população. Muitas pessoas tiveram prejuízo em sua saúde mental em função de perdas de familiares, o sentimento de medo, a falta de socialização e a instabilidade no trabalho, levaram a um aumento dos níveis de estresse e sofrimento psíquico. Lapsos de memória, depressão e ansiedade também podem estar relacionados às sequelas cerebrais da COVID-19, além dos impactos sociais do isolamento e das perdas. Dessa forma, considerando que a pandemia teve um grande impacto negativo na saúde mental dos universitários, vale ressaltar a importância do acolhimento para a reaproximação dos alunos⁽⁷⁻¹¹⁾.

A vulnerabilidade a estados de tensão que afetam a saúde está mediada por complexos mecanismos e sistemas da personalidade que, age em alguns casos, aperfeiçoando a capacidade do indivíduo para enfrentá-los e, em outros, facilitam o desenvolvimento de estados de tensão⁽¹⁷⁾. Quando o indivíduo apresenta características psicológicas adequadas em sua funcionalidade e uma conjuntura de fatores otimizadores da vida, melhores chances de transcender eventuais efeitos deletérios a sua saúde. Cada sujeito apresenta particularidades individuais em torno do desconhecido, imperando a subjetividade e complexidade de experiências vividas em momentos difíceis.

Entretanto, o retorno às aulas presenciais centrado exclusivamente na retomada dos componentes curriculares e objetos de aprendizagem, sem considerar a socialização que o ambiente escolar promove, deve ser objeto de intensa reflexão na nova compreensão da universidade pós pandemia. O regresso à universidade de forma presencial não deve ser entendido como simplesmente voltar a ocupar o espaço, mas sim, poder habitá-lo plenamente; poder modelá-lo de forma criativa, com forças e intensidades novas, como um exercício deliberado e comprometido de cidadania⁽²⁵⁾.

Assim, acreditamos que o mais interessante e produtivo seja investir em soluções que possam atender ao coletivo, de forma saudável, segura e cheia de afeto. A subjetividade social e individual como processos não separados, não podem ser restritos a variáveis mecânicas de causa e efeito, mas devem ser vistos como momentos distintos de um mesmo. Entretanto, cada pessoa tende a compreender o subjetivo de maneira diferenciada, levando em consideração como a experiência aparece constituída na organização de sentidos subjetivos de cada sujeito concreto⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

O ensino mediado por tecnologias digitais, seja ele na modalidade EAD ou no ensino remoto, traz dificulda-

des genuínas ao aluno, considerando-se não somente o distanciamento entre aluno e professor, mas também situações de espontaneidade vividas em sala de aula. Os prejuízos acadêmicos para alguns alunos foram além das adversidades inerentes ao período pandêmico, também se referiam a metodologia remota empregada, exacerbando o sofrimento psíquico, tornando a experiência educacional ainda mais desafiadora.

A adaptação ao ensino remoto frente a uma pandemia ocasionou o aumento do nível de estresse, ansiedade e depressão. A falta de aulas práticas também foi um fator prejudicial, já que para a formação de enfermeiros é necessário ter conhecimentos teóricos e práticos.

Entretanto, as facilidades desta modalidade de ensino remoto tam-

bém foram percebidas, pois permitiram o acesso a palestras em horários confortáveis, gerando uma experiência agradável para alguns alunos. Estes demonstraram não terem sido afetados em relação à saúde mental, a despeito de validarem a dificuldade diante da nova realidade.

Os resultados dessa pesquisa não são generalizáveis. A realidade do campo de estudo em questão é singular, apresentando características próprias no processo ensino-aprendizagem durante e após o período pandêmico de COVID-19, sendo, portanto, uma limitação do estudo. Temos clareza que este tema exige reflexão contínua e não se esgota neste trabalho. Dessa forma, novos estudos poderão ser elaborados num modo de continuarmos a investigação.

REFERÊNCIAS

1. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The Novel Coronavirus Originating in Wuhan, China: Challenges for Global Health Governance. *Jama*. 2020;323(8):709-10. DOI: 10.1001/jama.2020.1097
2. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus Disease (COVID19) Dashboard. Published 2020. Access ed August 20, 2020. <https://covid19.who.int/>
3. Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha Informativa - COVID 19. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
4. Gundim VA, Encarnação JP, Santos FC, Santos JE, Vasconcellos EA, Souza RC. Saúde Mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. *Rev Baiana Enferm*. 2020; 35. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>
5. Brasil. Ministério da Saúde. 2025. Painel Coronavírus. [Página web]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
6. Ventura FL, Aith FMA, Rached DH. A emergência do novo coronavírus e a "lei de quarentena" no Brasil. *Rev Direito Práx [Internet]*. 2021Jan;12(1):102-38. Available from: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/49180>
7. Ribeiro LS, Bragé EG, Ramos DB, Fialho IR, Vinholes DB, Lacchini AJ. Efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de uma comunidade acadêmica. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE03423. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021A003423>
8. Ghazawy ER, Ewis AA, Mahfouz EM, Khalil DM, Arafa A, Mohammed Z, Mohammed EF, Hassan EE, Abdel Hamid S, Ewis SA, Mohammed AES. Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt. *Health Promot Int*. 2021 Aug 30;36(4):1116-1125. doi: 10.1093/

heapro/daaa147.

9. Grubic N., Badovinac S., Johri A.M. Student Mental Health in the Midst of the COVID-19 Pandemic: A Call for Further Research and Immediate Solutions. *Int. J. Soc. Psychiatry.* 2020;66:517–518. doi: 10.1177/0020764020925108.

10. Di Pietro G., Biagi F., Costa P., Karpiński Z., Mazza J. The Likely Impact of COVID-19 on Education: Reflections Based on the Existing Literature and Recent International Datasets. Publications Office of the European Union; Luxembourg: 2020.

11. Branquinho C, Guedes FB, Cerqueira A, Marques-Pinto A, Branco A, Galvão C, Sousa J, Goulão LF, Bronze MR, Viegas W, Matos MG. COVID-19 and Lockdown, as Lived and Felt by University Students. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Oct 18;19(20):13454. doi: 10.3390/ijerph192013454.

12. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. São Paulo, 5.ed.São Paulo: Atlas, 2010.

13. Aspers P, Corte U. O que é qualitativo na pesquisa qualitativa. *Sociologia Qualitativa.* 2019;42:139-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11133-019-9413-7>.

14. Wingate T, Bourdage J. Para que servem as entrevistas? Um estudo qualitativo de objetivos e design de entrevistas de emprego. *Gestão de Recursos Humanos.* 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/hrm.22215>

15. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ª reimpressão da 1ª Edição de 2016. São Paulo: Edições 70, 2016.

16. Rey RG. Subjetividade e Saúde: Superando a clínica da patologia. São Paulo: Cortez. 2011.

17. Rey RG. Personalidade, Saúde e Modo de vida. São Paulo. Pioneira Thonson Learning, 2004.

18. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n.466 de 12 de dezembro de 2012, Brasília. Diário Oficial da União n.12. Seção 1 pág. 59. 2013.

19. Tong A, Sainsbury P, Craig J.Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care* 2007;19:349–57. <https://doi.org/10.1093/in-tqhc/mzm042>.

20. Costa J, Castro M, Felcar P, Mariano M, Souza J. Fatores de sucesso em sistemas de e-Learning para estudantes durante a pandemia de COVID-19: estudo de caso em uma instituição de ensino superior brasileira. In: 2021 16ª Conferência Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação (CISTI). 2021. pág. 1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.23919/CISTI52073.2021.9476429>.

21. Santos G, Silva M, Belmonte B. COVID-19: ensino remoto emergencial e saúde mental de professores universitários. 2021;21:237-43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021005100013>

22. Bharti R, Pomal K, Singh C, Ahmed M. Transformative impact of ICT on education: leveraging technology and communication to enhance teaching and learning. *Feedback Int J Commun.* 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.62569/fijc.v1i3.39>

23. Charczuk SB. Sustentar a transferência no ensino remoto: docência em tempos de pandemia. *Educ Real.* 2020;45(4):e109145. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-6236109145>.

24. Candela M, Luconi V, Vecchio A. Impact of the COVID-19 pandemic on the Internet latency: A large-scale study. *Comput Netw.* 2020;182:107495. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.comnet.2020.107495>.

25. Thorkelson T. The post pandemic student and education: challenges and implications. *Mextesol J.* 2024;48(3):14. doi:10.61871/mj.v48n3-14.